Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria-Vlada-Government
Ministria e Shëndetësisë-Ministarstvo Zdravstva-Ministry of Health
Zyra e Ministrit– Ured Ministra –Office of the Minister

Nr: 66 /V/2026
Datë: 18.05.2026

Ministri i Ministrisë së Shëndetësisë, në mbështetje të Nenit 145 (pika 2) e Kushtetutës së Republikës së Kosovës, në përputhje me nenet 10 dhe 11 të Ligjit Nr. 06/L-113 për Organizimin dhe Funksionimin e Administratës Shtetërore dhe të Agjencive të Pavarura (Gazeta Zyrtare Nr. 7, 01 Mars 2019), bazuar në nenin 11 të Ligjit Nr.08/L-117 për Qeverinë e Republikës së Kosovës, bazuar në nenin 12, paragrafi 1, pika 1.1. Rregullores (QRK) - nr. 04/2026 për fushat e përgjegjësisë administrative të ministrive, si dhe bazuar në Kërkesën nr.prot. 05-2900, datë 20/04/2026, nxjerrë këtë:

V E N D I M

I. Aprovohet Plani i Veprimit për të Ushqyerit Shëndetshëm 2027 - 2029.

II. Shtojcë e këtij vendimi është Plani i Veprimit për të Ushqyerit Shëndetshëm 2027 – 2029.

III. Vendimi hyn në fuqi në ditën e nënshkrimit nga Ministri i Shëndetësisë.

Dr. Arben Vitia
Ministër në detyrë i Shëndetësisë

Vendim i dërgohet:
- *Sekretarit i Përgjithshëm;*
- *Departamentit ligjor;*
- *Departamentit të PSSh;*
- *Arkivit të MSh-së.*

Republika e Kosovës

Republika Kosova-Republic of Kosovo

Qeveria –Vlada-Government

Ministria e Shendetesise/ Ministarstvo Zdravstva /Ministry of Health

PLANI I VEPRIMIT PËR TË USHQYERIT E SHËNDETSHËM 2027 - 2029

2026

PËRMBAJTJA

I. PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE 3

II. HYRJE 4

III. METODOLOGJIA 5

IV. SFONDI 6

4.1. KARAKTERISTIKAT DEMOGRAFIKE DHE STATISTIKAT VITALE TË POPULLATËS 6
4.2. INDIKATORËT EKONOMIK 6
4.3. GJENDJA SHËNDETËSORE DHE SOCIALE E POPULLATËS 7
4.4. GJENDJA E TË USHQYERIT 7
4.5. RËNDËSIA E TË USHQYERIT TË DREJTË DHE PASOJAT EKONOMIKE TË KEQ-USHQYERJES 8

V. OBJEKTIVAT 9

5.1. OBJEKTIVA STRATEGJIKE 2 E SSSH 2025-2030 9
5.2. OBJEKTIVAT SPECIFIKE TË PLANIT PËR TË USHQYERIT E SHËNDETSHËM 2027-2029 9
Objektiva specifike 1: "Përmirësimi i praktikave të ushqyerit të drejtë dhe mënyrës së shëndetshme të jetesës"; 9
Objektiva specifike 2: "Zbulimi i hershëm, diagnostikimi dhe trajtimi i çrregullimeve të të ushqyerit"; 9
Objektiva specifike 3: "Përmirësimi i të ushqyerit te personat me nevoja nutritive specifike". 9

VI. ARANZHIMET E ZBATIMIT, MONITORIMIT DHE RAPORTIMIT 10

VII. NDIKIMI BUXHETOR DHE ZBATIMI I PLANIT 11

VIII. REFERENCAT 12

I. PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE

Të ushqyerit dhe sigurimi i ushqimit janë dy komponentë të ndërlidhura me shëndetin publik që duhet të konsiderohen si përgjegjësi e tërë shoqërisë dhe jo vetëm e kujdesit shëndetësor.

Mungesa e ushqimit, shërbimet shëndetësore, kushtet sanitare dhe higjienike, si dhe mjediset sociale të papërshtatshme janë shkaqet kryesore që ndikojnë në keq-ushqyerje. Në nivelin global, mungesa e ushqimit është një nga shkaqet kryesore që ndikon në keq-ushqyerje. Sigurimi i ushqimit është përcaktuar si qasje fizike, ekonomike dhe sociale në ushqim të sigurt, kualitativ dhe të mjaftueshëm, që plotëson kërkesat ushqyese për një jetë aktive dhe të shëndetshme.

Plani i Veprimit për të Ushqyerit e Shëndetshëm synon të përmirësoj gjendjen e ushqyeshmërisë së popullatës, me theks të veçantë te fëmijët, shtatzënat dhe grupet tjera të cenueshme të popullatës.

Vitet e para të jetës konsiderohen më të rëndësishmet për rritjen dhe zhvillimin e fëmijës dhe në këtë periudhë ushqimi është një nga faktorët kryesor. Një nga prioritetet strategjike të Qeverisë së Kosovës është përmirësimi i gjendjes shëndetësore të fëmijëve në përputhje me zotimet dhe prioritetet globale (Synimet Zhvillimore të Qëndrueshme) dhe të Konventës së Drejtave të Fëmijëve.

Keq-ushqyerja te fëmijët ndikon negativisht në rritje dhe zhvillim si dhe arritjen e potencialit të plotë zhvillimor. Keq-ushqyerja deri në moshën 2 vjeçare shkakton ngecje në zhvillimin mendor dhe fizik të cilat janë të pakthyeshme. Pasojat e keq-ushqyerjes në shëndet, barten nga fëmijëria në moshë të rritur, si dhe mund të barten edhe tek brezat e tjerë, ndërsa gratë e keq-ushqyera kanë më shumë gjasa të lindin dhe të rritin fëmijë të keq-ushqyer. Keq-ushqyerja po ashtu ndikon në produktivitetin e ulët ekonomik dhe në zhvillimin social.

Plani i Veprimit për të Ushqyerit e Shëndetshëm, synon përmirësimin e ushqyeshmërisë së popullatës, parandalimin e keq-ushqyerjes, përmirësimin e të ushqyerit e fëmijëve nën moshën 5 vjeç dhe vajzave/grave të moshës 15 - 49 vjeç, parandalimin e mikrodeficiencave, sëmundjeve ngjitëse që barten përmes ushqimit jo të sigurtë dhe sëmundjeve kronike jo-ngjitëse. Poashtu fuqizon sistemin e monitorimit lidhur me gjendjen e të ushqyerit, sigurinë e ushqimit, promovimin e praktikave për të ushqyerit e drejtë, të sigurtë dhe mënyrës së shëndetshme të jetesës.

Realizimi i këtij synimi të përcaktuar me këtë Plan të Veprimit, do të bëhet përmes qasjes gjithëpërfshirëse me akterët e përfshirë në zbatim.

Plani i Veprimit do të monitorohet në baza periodike sipas procedurave të përcaktuara nga MSh.

II. HYRJE

Plani i Veprimit për të ushqyerit e shëndetshëm 2027-2029 është në përputhje me prioritetet strategjike të Ministrisë së Shëndetësisë. Ky plan është paraparë në kuadër të Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë 2025-2030, në objektivën strategjike 2 "Ruajtja dhe përparimi i shëndetit".
Hartimi i Planit të Veprimit për të ushqyerit e shëndetshëm 2027-2029 me vizion "Mundësi e barabartë për të gjithë për të ushqyerit e drejtë, të sigurt dhe të mjaftueshëm" vizion ky i cili synohet të arrihet duke realizuar objektivat specifike.

Gjendja shëndetësore dhe mënyra e ushqyerjes janë tregues të zhvillimit të vendit dhe pasqyrojnë jo vetëm zhvillimin e sektorit të shëndetësisë por edhe sektorëve tjerë si social, ekonomik, bujqësor dhe arsimor.
Pasojat e keq-ushqyerjes në shëndet, barten nga fëmijëria në moshë të rritur dhe mund të refektohen edhe tek brezat e tjerë, ndërsa gratë e keq-ushqyera kanë më shumë mundësi të lindin dhe të rritin fëmijë të keq-ushqyer dhe gjithë kjo mund të ndikojë në produktivitetin e ulët ekonomik dhe në zhvillimin social të vendit.

III. METODOLOGJIA

Plani i veprimit për të ushqyerit e shëndetshëm 2027-2029, është zhvilluar nga grupi punues i emëruar nga nga Ministria e Shëndetësisë me përfaqësues të MSh, IKShPK-së dhe ShSKUK me mbështetje teknike të UNICEF.

Gjatë hartimit të Planit të veprimit për të ushqyerit e shëndetshëm 2027-2029 janë përdorur metodat kuantitative dhe kualitative të hulumtimeve për të ushqyerit e shëndetshëm, përvojat e vendeve të tjera, dokumentet e ndryshme dhe evidencat shkencore.

Për të siguruar sfondin analitik për hartimin e Plani të veprimit për të ushqyerit e shëndetshëm 2027-2029 janë shfrytëzuar hulumtimet në vijim:

- Anketa e Grupimeve të Treguesve të Shumëfishtë në Kosovë, Agjencia e Statistikave të Kosovës dhe UNICEF, MICS 2013 - 2014;
- Anketa e Grupimeve të Treguesve të Shumëfishtë në Kosovë, Agjencia e Statistikave të Kosovës dhe UNICEF, MICS 2019-2020;
- Gjendja nutritive e shtatzanave dhe fëmijët e moshës shkolle, Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik dhe UNICEF, 2010;
- Ministria e Shëndetësisë, Raporti i gjendjes perinatale në Kosovë, 2024;
- Hulumtim Gjithëpërfshirës për faktorët e rrezikut te sëmundjet jo-ngjitëse (STEPs) 2019;
- Vlerësimi i sasisë së kripës së konsumuar përmes ekskretimit të natriumit në urinën 24 orëshe te qytetarët e Kosovës 2023, IKShPK ;
- Analiza e gjendjes shëndetësore të popullatës 2023, IKShPK;
- Regjistrimi i popullsisë ASK, 2024.

Pas analizës së të dhënave në dispozicion janë nxjerrë përfundimet në bazë të së cilave janë identifikuar tri objektivat specifike që përcaktojnë orientimin e zbatimit të Planit të veprimit për të ushqyerit e shëndetshëm 2027-2029.

Plani i veprimit për të ushqyerit e shëndetshëm 2027-2029 pasqyron aktivitetet që do të realizohen në periudhën 2027-2029, me mundësi të rishikimit të tij sipas nevojës.

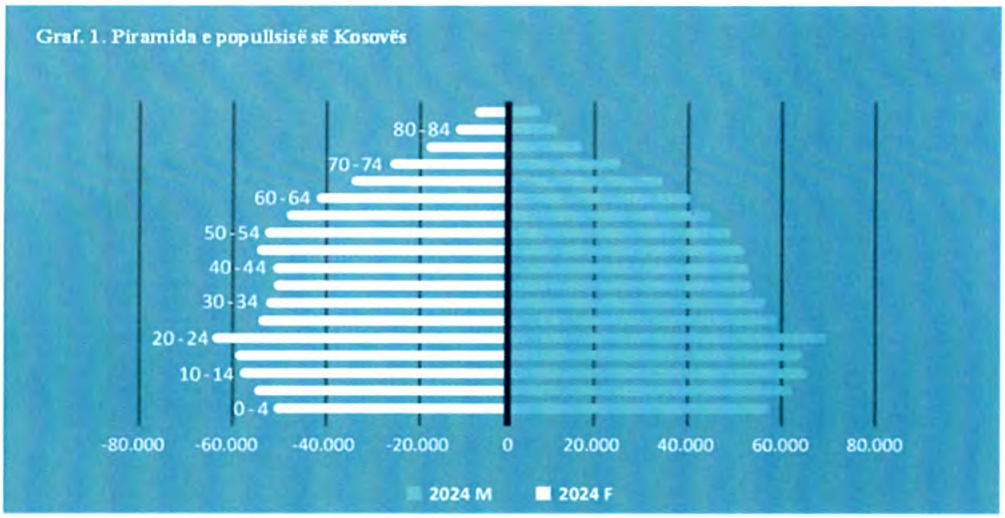
IV. SFONDI

4.1. Karakteristikat demografike dhe statistikat vitale të popullatës

Republika e Kosovës ka sipërfaqe prej 10,908 km² dhe 1,586,659 banorë. Dendësia e popullsisë është 145.5 banorë për km². Prej numrit të përgjithshëm të popullatës, 21.94% janë nën moshë 15 vjeç, 67.09% i takojnë grupmoshës 15-65 vjeç dhe 10.97% i takojnë grupmoshës mbi 65 vjeç.

Mosha mesatare e popullsisë është 34.82 vjeç. Përqindja e popullsisë që jeton në zonat rurale për vitin 2024 ishte 49.82%. (1,2)

Graf 1: Piramida e popullësisë (2024) sipas gjinisë dhe moshës



*Burimi: Të dhënat e Regjistrimit të popullsisë dhe vlerësimet e popullsisë sipas grupmoshës dhe gjinisë. (Agjencioni i Statistikave i Kosovës).

Jetëgjatësia në lindje u rrit nga 70.44 vjeç në vitin 2011 në 72.5 vjeç në vitin 2019 duke arritur në 79.5 vjeç ne vitin 2024 (3).

4.2. Indikatorët ekonomik

Kosova sipas raportit nga Banka Botërore është renditur në grupin e vendeve me të ardhura të mesme të larta (4).
Shkalla e papunësisë në Kosovë është 10.9%, me papunësi më të theksuar te femrat deri 18.0% Niveli i papunësisë të grup moshës 15-24 vjeçare me 17.3% (5). Ndërsa, niveli i varfërisë sipas Raportit të Bankës Botërore mbi vlerësimin e varfërisë në Kosovë për vitin 2024 është 19.2%. Bazuar në anketat e të ardhurave familjare në vitin 2019, vlerësohet se 18.0% (afërsisht 1 në 5 persona) e popullsisë së Kosovës jeton nën vijën e varfërisë (1.85 euro në ditë), me 5.1% të popullsisë që jeton nën vijën e varfërisë ekstreme (afërsisht 1 në 20 persona) (1.31 euro në ditë) në vitin 2017 (6).

4.3. Gjendja shëndetësore dhe sociale e popullatës

Struktura e sëmundshmërisë në Kosovë është relativisht e ngjashme me atë të vendeve të Evropës perëndimore. Shkaqet kryesore të vdekjeve sipas ASK në raportin "Shkaqet e vdekjeve në Kosovë, 2021", (7) janë sëmundjet kronike jo ngjitëse:

1. sëmundjet e qarkullimit te gjaku (36.7%,),
2. COVID-19 (U00-U99) me 18.9%
3. simptomet, shenjat dhe rezultatet jonormale klinike dhe laboratorike të paklasifikuara (R00-R99) me 17.5%
4. tumoret malinje (10.3%).

4.4. Gjendja e të ushqyerit

Në bazë të studimit "Gjendja nutritive e shtatzënave dhe fëmijëve të moshës shkollore" në vitin 2009, ngecja në rritje haset tek 15.5% të fëmijëve të moshës shkollore, ndërsa 4.7% kanë pasur ngecje të shkallës së rëndë; Nënpesha dhe mbipesha ishin me prevalencë të ulët te fëmijët, (2.1%, respektivisht 3.9%); Prevalenca e anemisë te fëmijët ishte 15.7%, duke dëshmuar problem të shkallës së lehtë të shëndetit publik. Prevalenca e anemisë te shtatzënat ishte 23%, duke dëshmuar problem të shkallës së mesme të shëndetit publik. Të gjitha mostrat e kripës të grumbulluara nga familjet në këtë studim ishin të jodizuara; vetëm 4% të fëmijëve kanë pasur vlerë të ulët të jodit në urinë ose deficiencë jodike (8).

Të dhënat nga studimi i ASK, Anketa e Grupimeve të Indikatorëve të Shumëfishtë (*Multiple Indicator Cluster Survey),* tregojnë se vetëm 45% të porsalindurve ushqehen me qumësht të gjirit brenda orës së parë të lindjes; afër 40% të foshnjave ushqehen vetëm me qumësht të gjirit deri në gjashtë muaj, ndërsa vetëm 16% të fëmijëve Romë, Ashkali dhe Egjiptian deri në 1 vit janë ushqyer 56% të fëmijëve me qumësht të gjirit kurse 31% deri në dy vite, me ushqim shtesë kanë filluar të ushqehen 90% të foshnjave 6-8 muajsh, përderisa 90 % e fëmijëve nga 6 deri 9 muaj fillojnë të ushqyerit adekuat për moshën, prej tyre 49 % e fëmijëve të moshës 6-23 muajsh ushqehen me shujta minimale të pranueshme. Sipas këtyre të dhënave 4 % të fëmijëve nën moshën 5 vjeçare kanë ngecje mesatare apo të rëndë në rritje (janë shumë të shkurtër për moshën e tyre) ndërsa 15 % të fëmijëve Romë, Ashkali dhe Egjiptian, nën moshën 5 vjeçare kanë ngecje mesatare apo të rëndë në rritje, që është pasojë e kequshqyerjes kronike (9).

Kurse sipas të dhënave të IKSHPK-së, sëmundjet kronike (sëmundjet kardiovaskulare, sëmundjet malinje, diabeti) tregojnë tendencë të rritjes (10, 11).

Sipas hulumtimit 'Vlerësimi i sasisë së kripës së konsumuar përmes ekskretimit të natriumit në urinën 24 orëshe te qytetarët e Kosovës 2023, sekretimi mesatar i natriumit në urinë gjatë 24 orëve në popullsinë e Kosovës ishte i lartë (9.52 g/ditë): 11.06 g/ditë për burrat dhe 7.46 g/ditë për gratë. Kur këto vlera konvertohen në konsum NaCl,

sasia mesatare e kripës së konsumuar nga pjesëmarrësit ishte 23.8 g/ditë: 29.46 g/ditë për burrat dhe 18.94 g/ditë për gratë. Kjo flet për konsum të lartë të kripës përderisa vlera e lejuar është 5g/ditë (12).

4.5. Rëndësia e të ushqyerit të drejtë dhe pasojat ekonomike të keq-ushqyerjes

Ushqimi është faktor i rëndësishëm për ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit si dhe për parandalimin e sëmundjeve të ndryshme. Ushqimi adekuat i mundëson njeriut që të kryej funksionet e veta shoqërore në mënyrë optimale. Të ushqyerit e drejtë ndikon drejtpërdrejtë ose tërthorazi në gjendjen e ushqyeshmërisë së individit dhe popullatës. Dëshmi të shumta tregojnë se mungesa e ushqimit dhe keq-ushqyerja për fëmijët ka pasoja të drejtëpërdrejta në shëndet dhe mbijetesën, në rritjen dhe zhvillimin, performancë në shkollë dhe produktivitet në të ardhmen. Helmimi me ushqim si dhe sëmundjet që barten përmes ushqimit poashtu paraqesin problem serioz për shëndetësinë publike. Praktikat e ushqyerjes së drejtë nënkuptojnë sigurimin dhe përzgjedhjen e duhur të ushqimit në përputhje me nevojat ditore ushqyese si dhe përgatitjen e mirë të ushqimit.

Dinamika dhe mënyra e jetesës së sotme, shpesh detyron që së paku një vakt-racion të ushqimit ta marrim jashtë shtëpisë, ku mundësia e zgjedhjes së llojit, mënyrës së përgatitjes dhe sasisë së ushqimeve në dietën ditore është e limituar. Një dietë e pabalancuar dhe jo e drejtë ka për pasojë kequshyerjen dhe probleme shëndetësore që ndërlidhen me të, e që posaçërisht janë të dukshme në periudhën më të hershme të jetës dhe tek fëmijët.

Kequshqyerja apo edhe nënushqyerja dhe deficitet mikronutritive (deficienca e hekurit, jodit, vitaminës A, D, acidit folik, etj) nga njëra anë, mbiushqyerja - mbipesha dhe obeziteti nga ana tjetër si dhe pasojat e tyre paraqesin barrë të dyfishtë për shoqërinë, qoftë përmes paraqitjes dhe përkeqësimit të sëmundjeve, trajtimit të tyre, përmes dëmtimit të buxhetit apo barrës ekonomike (13).

Çështjet e ndërlidhura në fushën e të ushqyerit të shëndetshëm janë pjesë e programeve të rëndësishme ndërkombëtare të cilat janë konkretizuar me deklarata dhe marrëveshje për të nxitur qeveritë e vendeve përkatëse që t'i realizojnë synimet për përmirësimin e gjendjes së ushqyeshmërisë së popullatës. Objektivat e Zhvillimit të Qëndrueshëm janë miratuar në Shtator 2015 objektivat për t'i dhënë fund varfërisë, për të mbrojtur planetin dhe për të siguruar prosperitet për të gjithë si pjesë e një axhende të re të zhvillimit të qëndrueshëm. Çdo qëllim ka objektiva specifike për t'u arritur gjatë 15 viteve të ardhshme. Në këtë kontekst janë më relevante SZHQ 1 (Jo varfëri), 2 (Zero uri) dhe 3 (Shëndet të mirë dhe mirëqenie) (14).

V. OBJEKTIVAT

5.1. Objektiva Strategjike 2 e SSSh 2025-2030

"Ruajtja dhe përparimi i shëndetit" me qëllim përmirësimin e gjendjes së ushqyeshmërisë së popullatës e cila do të realizohet nëpërmjet objektivave specifike të mëposhtme:

5.2. Objektivat Specifike të Planit për të ushqyerit e shëndetshëm 2027-2029

Objektiva specifike 1: "Përmirësimi i praktikave të ushqyerit të drejtë dhe mënyrës së shëndetshme të jetesës";

Objektiva specifike 2: "Zbulimi i hershëm, diagnostikimi dhe trajtimi i çrregullimeve të të ushqyerit";

Objektiva specifike 3: "Përmirësimi i të ushqyerit te personat me nevoja nutritive specifike".

VI. ARANZHIMET E ZBATIMIT, MONITORIMIT DHE RAPORTIMIT

Të ushqyerit e drejtë ndikon drejtpërdrejt ose tërthorazi në gjendjen e ushqyeshmërisë të individit ose popullatës, përfshirë ruajtjen dhe përparimin e shëndetit të popullatës. Vëmendje e veçantë duhet t'i kushtohet promovimit të praktikave të mira të ushqyerjes së drejtë dhe përzgjedhjes së duhur të ushqimit në përputhje me nevojat ditore ushqyese si dhe përgatitjen e mirë të ushqimit.

Promovimi i praktikave të mira të ushqyerjes, përzgjedhjes së ushqimit si dhe mekanizmat e mbikqyrjess së të ushqyerit e shëndetshem ndikon pozitivisht në zhvillimin dhe rritjen e drejtë të fëmijëve si dhe në gjendjen e përgjithshme shëndetësore të popullatës.

Aktivitetet e planit të propozuara kanë për qëllim ngritjen e njohurive dhe praktikave, qëndrimit dhe sjelljeve për të ushqyerit e drejtë si dhe gjendjes së të ushqyerit të popullatës, me theks të veçantë për grupet më të cenueshme, me qëllim të ruajtjes dhe përmirësimit të shëndetit.

Institucioni udhëheqës për monitorimin e zbatimit të planit të veprimit është Ministria e Shëndetësisë. Me qëllim të monitorimit të zbatimit të planit, është hartuar matrica e monitorimit dhe raportimit. Korniza e monitorimit përmban rezultatin, aktivitetet me afatin e zbatimit, bazën, cakun, mbledhjen dhe analizën e të dhënave, gjendjen aktuale, institucionin udhëheqës, institucionin mbështetës si dhe pjesën e progresit dhe komenteve.

Realizimi i aktiviteteve për monitorimin dhe raportimin për zbatimin e planit të veprimit për të ushqyerit e shëndetshëm 2027-2029 do të mundësojë sigurimin e të dhënave të bazuara në dëshmi lidhur me arritjen e rezultatit përmes aktiviteteve të përcaktuara në këtë plan. Raportimi do të jetë periodik, me kohë të zbatimit të aktiviteteve, sfidave eventuale dhe rekomandimeve për ndryshime, gjë që do të mundësojë adresimin e tyre në kohën e duhur.

Aranzhimet e zbatimit, monitorimit dhe raportimit për këtë plan të veprimit janë thelbësore për të siguruar që plani i veprimit të funksionojë në mënyrë efektive dhe të arrijë qëllimet e tij.

VII. NDIKIMI BUXHETOR DHE ZBATIMI I PLANIT

Ndikimi buxhetor dhe zbatimi i planit të veprimit për të ushqyerit e shëndetshëm 2027-2029 përfshin menaxhimin e burimeve financiare dhe organizimin e aktiviteteve që janë thelbësore për implementimin e suksesshëm të këtij plani. Këto dy komponente janë të lidhura ngushtë dhe ndihmojnë në sigurimin e efektivitetit dhe qëndrueshmërisë së planit për afatin e përcaktuar kohor.

Në tabelën e mëposhtme, Kornizë - **PLANI I VEPRIMIT PËR TË USHQYERIT E SHËNDETSHËM 2027-2029,** janë të paraqitura aktivitetet në pjesën me vlerën prej 197,000.00 Euro, kurse aktivitetet tjera të paraqitura nga pjesa që mbulohet nga Buxheti i institucioneve shëndetësore, si kosto administrative apo nga donatorët.

VIII. Referencat

1. Regjistrimi i popullsisë ekonomive familjare dhe banesave në Kosovë, 2024
2. Numri i popullsisë sipas grup moshës, gjinisë dhe vitit të regjistrimit, ASK,2024
3. Të dhënat e Bankës Botërore për jetëgjatësinë, 2024
4. Raporti "HUMAN CAPITAL COUNTRY BRIEF KOSOVO Region" Banka Botërore, 2023
5. Rezultatet e Anketës së Fuqisë Punëtore (AFP), ASK, 2023
6. Raporti "Consumption Poverty in the Republic of Kosovo" Banka Botërore, 2019
7. ASK, Shkaqet e vdekjeve në Kosovë, 2021
8. Gjendja nutritive e shtatzanave dhe fëmijët e moshës shkollore, Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik dhe UNICEF, 2010
9. Anketa e Treguesve të Shumëfishtë në Kosovë, Agjencia e Statisikave të Kosovës, MICS – Multiple Cluster Indicator Survey, ASK, 2015
10. IKShPK, Raporti i morbiditetit në Kosovë, 2023
11. IKShPK, Raporti i sëmundjeve malinje në Kosovë, 2023
12. Publikimi "Vlerësimi i sasisë së kripës së konsumuar përmes ekskretimit të natriumit në urinën 24 orëshe te qytetarët e Kosovës", 2022
13. Assessment of iodine deficiency disorders and monitoring their elimination. A guide for programme managers. Third edition. Geneva, World Health Organization, 2007, (http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241595827_eng.pdf, accessed 16 May 2013).
14. Agjenda 2030 për Zhvillim të Qëndrueshëm – Objektivat e Zhvillimit të Qëndrueshëm (SDGs), 2015

Korniza

PLANI I VEPRIMIT PËR TË USHQYERIT E SHËNDETSHËM 2027-2029				
Objektiva strategjike	**Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit**	**Baza 2025**	**Caku 2027**	**Caku 2029**
OBJEKTIVA STRATEGJIKE 2 e SSSh 2025-2030 " Ruajtja dhe përparimi i shëndetit" me qëllim përmirësimin e gjendjes së ushqyeshmërisë së popullatës e cila do të realizohet nëpërmjet objektivave specifike	Deri në vitin 2029, gjendja ushqyese e fëmijëve nën pesë vjeç, fëmijëve që shkojnë në shkollë, adoleshentëve dhe grave shtatzëna dhe atyre që ushqejnë me gji, personat me nevoja nutritive specifike do të përmirësohet. %	%	%	%
Objektiva specifike 1	**Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit**	**Baza 2025**	**Caku 2027**	**Caku 2029**
Përmirësimi i praktikave të ushqyerit të drejtë dhe mënyrës së shëndetshme të jetesës	Përqindje më e lartë e nënave dhe kujdestarëve të foshnjave 0-6 muajsh që praktikojnë ushqyerjen ekskluzive me gji	29%	>35%	>40%
	Përqindja e foshnjave që vendosen në gji brenda një ore nga lindja	--		>80%
	Përqindja e fëmijeve 6-23 muajsh që arrijnë mesataren minimale të rritjes dhe zhvillimit	--	>60%	>70%
	Përqindja e grave që marrin këshillime (shërbime) nga KPSH (në institucion dhe vizitat në shtëpi)	22.3% (2024)	>60%	>70%
	Numri i komunave të cilat zbatojnë programin e vizitave në shtëpi	30	34	38

Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni mbështetës	Produkti
1.1. Vlerësimi i shkallës së ushqyeshmërisë dhe praktikave të ushqyerit të foshnjeve, fëmijëve të vegjël dhe femrave të moshës riprodhuese	2027 - 2029	90,000 EUR	Donatorët /	Ministria e Shëndetësisë /IKSHPK	Institucionet shëndetësore	Zhvillimi i tre hulumtimeve: Hulumtime periodike për prevalencën e anemisë (1), deficienën jodike dhe mikroelemente e tjera (2); hulumtimi për shkallën e ushqyeshmërisë së fëmijëve dhe ndikimi në rritje dhe zhvillim të fëmijëve; HBSC (3)
1.2. Vlerësimi i mjediseve të ushqyeshmërisë në shkolla	2026	30,000 EUR	Donatorët UNICEF	Ministria e Shëndetësisë /IKSHPK	Institucionet shëndetësore; MASHTI	Hulumtimi i realizuar
1.3. EVP i profesionistëve shëndetësor për monitorimin e rritjes, të ushqyerit e foshnjeve, fëmijëve, femrave të moshës riprodhuese, individëve me nevoja nutritive specifike	2027 - 2029	20,000 EUR	Ish Donatorët	Institucionet shëndetësore	Ministria e Shëndetësisë / IKSHPK / OPSh	200 profesionistë shëndetësor të trajnuar për vit
1.4. Ngritja e nivelit të njohurive të prindërve/ kujdestarëve për të ushqyerit e shëndetshëm përmes programeve të edukimit shëndetësor në Kujdesin Parësor Shëndetësor	2027 - 2029	38 komuna nga 1500 Euro = 57,000 euro/vit	Granti specifik për shëndetësi primare	Institucionet shëndetësore të KPSh	Komunat / Ministria e Shëndetësisë / IKSHPK / QRShP	Ngritja e përqindjes së foshnjave që vendosen në gji brenda një ore nga lindja Numri i prindërve/kujdestarëve ligjor pjesëmarrës në sesione edukative shëndetësore Numri i vizitave në shtëpi
1.5. Avokimi për një mjedis që mbështet ushqyerjen me gji në institucionet shëndetësore/vendet e punës dhe në komunitete	2027 - 2029	Buxheti i Ish / Donatorët	Ministria e Shëndetësisë	Institucionet Shëndetësore	Ministria e Shëndetësisë / IKSHPK / ISh	Numri i institucioneve shëndetësore që ka të ndarë hapsirën për ushqyerjen me gji Shënjëzimi i hapsirës së

						dedikuar për ushqyerjen me gji
1.6. Organizimi i aktiviteteve dhe fushatave për të ushqyerit e drejtë, të sigurt dhe të shëndetshëm si dhe gjatë emergjencave	2027 - 2029	Buxheti i ISh / Donatorët	Ministria e Shëndetësisë / IKSHPK / Ish	Institucionet Shëndetësore	KPSh / QRShP / AME / UNFPA/ UNICEF	Numri i fushatave të realizuara Numri i pjesëmarrësve në aktivitete
1.7. Certifikimi i Institucioneve Mike të foshnjes	2027 - 2029	Kosto administrative	Donatorët	Ministria e Shëndetësisë	IKShPK, ISh	Numri i institucioneve mike të foshnjes të certifikuara
1.8. Inicimi i masave për zvogëlimin e sasisë së kripës në ushqim	2027 - 2029	Kosto administrative	Donatorët	IKShPK	MSh, Ish dhe institucionet tjera relevante	Formimi i grupit punues për program të zvoglimit të sasisë së kripës në ushqim
1.10. Ulja e konsumit të sheqerit	2027 - 2029	Kosto administrative	Donatorët	IKShPK	MSh, Ish dhe institucionet tjera relevante	Formimi i grupit punues për program të zvoglimit të sasisë së sheqerit
Objektiva specifike 2		**Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit**		**Baza 2025**	**Caku 2027**	**Caku 2029**
Zbulimi i hershëm, diagnostikimi dhe trajtimi i çrregullimeve të të ushqyerit		Përqindja e fëmijëve të diagnostikuar me kequshqyeshmëri		--	>60% të trajtuar	>75% të trajtuar
		Përqindja e profesionistëve shëndetësor që e përshkruajnë regjimin higjieniko-dietetik		--	50%	>75%
Aktivitetet	**Afati i zbatimit**	**Kostoja totale**	**Burimi i financimit**	**Institucioni udhëheqës**	**Instucioni mbështetës**	**Produkti**
2.1. Zbulimi i hershëm, shqyrtimi, trajtimi dhe eventualisht referimi në Institucione Shëndetësore	2027 - 2029	Buxheti i ISh / Donatorët	Ministria e Shëndetësisë / IKSHPK / ISh	Institucionet Shëndetësore	KPSh / QRShP / AME / UNFPA/ UNICEF	- Zbatimi i programit të NHF-së – 0 – 6 vjeç - Zbatimi i programit për nëna dhe fëmijë 0 – 3 vjeç - Zbatimi i vizitave sistematike

2.2. Forcimi i bashkëpunimit në mes KPSH dhe komunitetit për shërbimet e të ushqyerit të shëndoshë.	2027 - 2029	Kosto administrative	Buxheti i RKS	Institucionet Shëndetësore të KPSh	Ministria e Shëndetësisë / IKSHPK / QRShP	- Numri i sesioneve të realizuara - Numri i pjesëmarrësve
Objektiva specifike 3		**Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit**		**Baza 2025**	**Caku 2027**	**Caku 2029**
Përmirësimi i të ushqyerit te personat me nevoja nutritive specifike në insitucione shëndetësore		Udhëzues dhe PSO për individët me nevoja nutritive specifike në insitucione shëndetësore		0	1	1
		Përqindja e institucioneve shëndetësore që ofrojnë evidenca për shërbimet për të ushqyerit e shëndetshëm për pacientë me nevoja nutritive specifike		0	>50%	>75%
Aktivitetet	**Afati i zbatimit**	**Kostoja totale**	**Burimi i financimit**	**Institucioni udhëheqës**	**Instucioni mbështetës**	**Produkti**
3.1. Evidentimi i pacientëve me nevoja nutritive specifike në insitucione shëndetësore	2027 - 2029	Kosto administrative	Buxheti i RKS	SHSKUK / Spitalet e përgjithshme	Ministria e Shëndetësisë / IKShPK	- Numri i pacientëve të identifikuar
3.2. Hartimi i udhëzuesve dhe PSO për individët me nevoja nutritive specifike në insitucione shëndetësore	2027 - 2029	Kosto administrative	Buxheti i RKS	Ministria e Shëndetësisë	IKShPK / SHSKUK / Spitalet e përgjithshme	1 Udhëzues i realizuar 1 PSO e realizuar

3.3. Ofrimi i këshillimit dhe përshkrimi i aktivitetit fizik si pjesë e trajtimit nga mjekët familjar në KPSh si pjesë e shërbimeve rutinë të kujdesit parësor shëndetësor	2027 - 2029	Kosto administrative	Buxheti i RKS	KPSh	Ministria e Shëndetësisë IKShPK	Numri i raporteve të evidentuara me përshkrim të aktivitetit fizik
3.4. Hartimi, printimi dhe shpërndarja e materialeve IEK për personat me nevoja specifike nutritive	2027 - 2029	Donatorët	Buxheti i RKS	Ministria e Shëndetësisë IKShPK	Institucionet shëndetësore	Materialet e shpërndara